

高原地区上消化道疾病胃镜分析13 944例

王晨, 文军宝, 姚小军, 刘宏生, 王基伟, 白冬梅

■背景资料

上消化道疾病是我国人群中的常见病、多发病, 其临床表现缺乏特异性, 胃镜检查是目前诊断上消化道疾病较为可靠的手段。

王晨, 姚小军, 刘宏生, 王基伟, 白冬梅, 中国人民解放军第22医院消化内科 青海省格尔木市 816000

文军宝, 中国人民解放军总医院南楼消化内科 北京市 100853

王晨, 主治医师, 主要从事高原消化病临床研究。

作者贡献分布: 此课题由王晨与文军宝设计; 研究过程、数据分析由王晨、文军宝、姚小军、王基伟、刘宏生及白冬梅完成; 本论文写作由王晨完成。

通讯作者: 王晨, 主治医师, 816000, 青海省格尔木市, 中国人民解放军第22医院消化内科。wangc_xhmk@163.com

电话: 0979-8401753

收稿日期: 2012-06-06 修回日期: 2012-08-04

接受日期: 2012-08-11 在线出版日期: 2012-09-18

Detection of upper gastrointestinal diseases by gastroscopy in patients in the Tibetan Plateau: An analysis of 13 944 cases

Chen Wang, Jun-Bao Wen, Xiao-Jun Yao, Hong-Sheng Liu, Ji-Wei Wang, Dong-Mei Bai

Chen Wang, Xiao-Jun Yao, Hong-Sheng Liu, Ji-Wei Wang, Dong-Mei Bai, Department of Gastroenterology, the 22nd Hospital of Chinese PLA, Golmod 816000, Qinghai Province, China

Jun-Bao Wen, Department of Geriatric Gastroenterology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China

Correspondence to: Chen Wang, Attending Physician, Department of Gastroenterology, the 22nd Hospital of Chinese PLA, Golmod 816000, Qinghai Province, China. wangc_xhmk@163.com

Received: 2012-06-06 Revised: 2012-08-04

Accepted: 2012-08-11 Published online: 2012-09-18

Abstract

AIM: To investigate the clinical characteristics of upper gastrointestinal diseases diagnosed by gastroscopy in patients in the Tibetan Plateau.

METHODS: The clinical data for 13 944 patients who underwent gastroscopy in our hospital over the past 10 years were analyzed, including age composition, diagnosis results, and characteristics of peptic ulcer.

RESULTS: The male to female ratio was 1.7 : 1. The majority (81.30%) of patients who received gastroscopy was at age 20 to 50, while 32.47% was at age 31 to 40. Year-by-year statistics showed that there was no significant increase or

decrease in the detection rate of upper gastrointestinal diseases. Upper gastrointestinal diseases occur mostly in summer and autumn. Superficial gastritis had the highest detection rate, followed by duodenal ulcer, flat erosive gastritis, hemorrhagic gastritis, reflux esophagitis, duodenitis, erosive gastritis, gastric ulcer, upper gastrointestinal polyps, and digestive tract tumors. The peak age of onset was 30 to 40 years, and men were more commonly affected than women ($P < 0.05$). Atrophic gastritis, gastrointestinal polyps and upper gastrointestinal cancers are more common in people over the age of 50. The ratio of incidence of duodenal ulcer to that of gastric ulcer was 2.86 : 1. The anterior wall of the duodenal bulb is the most common site of DU, while GU is often located at the gastric angle and antrum. Gastric antrum is also the most common site of gastric cancer.

CONCLUSION: In the Tibetan Plateau, there is a higher incidence of upper gastrointestinal disease in men than women, especially in the population at age 20 to 50. Inflammatory diseases and peptic ulcer are most common. Due to the particular environment of the plateau, there was no significant change in the detection rate of upper gastrointestinal diseases over the past 10 years.

Key Words: High altitude; Upper Gastrointestinal Diseases; Gastroscopy

Wang C, Wen JB, Yao XJ, Liu HS, Wang JW, Bai DM. Detection of upper gastrointestinal diseases by gastroscopy in patients in the Tibetan Plateau: An analysis of 13 944 cases. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2012; 20(26): 2506-2510

摘要

目的: 探讨青藏高原地区胃镜下上消化道疾病的发病特点。

方法: 对我院11年间经胃镜检查13 944例患者的临床资料及相关信息进行回顾性分析, 包括年龄构成、疾病检出情况、常见疾病如消化性溃疡的临床特点等。

结果: 13 944例患者中男女之比为1.7 : 1; 行

■同行评议者

毛高平, 教授, 中国人民解放军空军总医院

胃镜检查人群年龄20-50岁者占总人数的81.3%,其中31-40岁占总人数的32.47%;通过逐年逐月统计,上消化道疾病每年检出率无明显增多或减少,多以夏秋季好发;其发病依次为浅表性胃炎、十二指肠溃疡、平坦糜烂性胃炎、出血性胃炎、反流性食管炎、十二指肠炎、隆起糜烂性胃炎、胃溃疡、上消化道息肉、上消化道肿瘤等;以男性多见于女性($P<0.05$);炎症性疾病、消化性溃疡31-40岁为疾病高峰年龄,萎缩性胃炎、上消化道息肉、上消化道肿瘤多见于50岁以上人群;十二指肠溃疡与胃溃疡发病率之比为2.86:1,十二指肠溃疡好发部位为球前壁和大弯侧,胃溃疡好发部位为胃角和胃窦;胃癌最常见于胃窦。

结论:高原地区上消化道疾病以男性发病率高,20-50岁为好发人群,炎症性疾病最多,其次为消化性溃疡;由于高原的特殊环境,上消化道疾病每年检出率无明显变化。

关键词:高原地区;上消化道疾病;胃镜检查

王晨,文军宝,姚小军,刘宏生,王基伟,白冬梅.高原地区上消化道疾病胃镜分析13 944例.世界华人消化杂志 2012; 20(26): 2506-2510

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/20/2506.asp>

0 引言

上消化道疾病是我国人群中的常见病、多发病,其临床表现缺乏特异性,胃镜检查是目前诊断上消化道疾病较为可靠的手段。我院地处海拔2 808 m青藏高原地区,随着社会经济等因素的发展以及本地区人口的增多,了解上消化道疾病的临床流行病学特点很有必要;为此,将我院经胃镜检查13 944例患者的临床资料及相关信息作以回顾性分析并报告如下。

1 材料和方法

1.1 材料 收集我院2001-01/2011-12来自海拔2 800-5 300 m有上消化道症状,接受胃镜检查的患者13 944例;其中男性8 782例,女性5 162例,男:女=1.7:1;年龄9-84岁,平均年龄39.78岁±13.34岁。

1.2 方法 采用富士能2200型电子胃镜检查诊断,并按每月逐年统计,对其检出率、性别、年龄、病变检出部位等进行分析研究,剔除疾病不能明确诊断者,所取活检组织均送病理检查;按胃镜诊断标准作出诊断。

统计学处理 将符合以上标准的病例收集后

再由2位以上的胃镜医师按诊断标准进行复核并汇总统计。用SPSS13.0统计软件包进行统计学处理,所得计数资料行 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 胃镜检查人群的年龄构成情况 本组年龄9-84岁,平均年龄39.78岁±13.34岁;各年龄段男性<20岁403例(4.59%),20-30岁2 810例(32.0%),31-40岁2 828例(32.2%),41-50岁1 642例(18.7%),51-60岁694例(7.9%),>60岁405例(4.61%);女性<20岁164例(3.18%),20-30岁1 007例(19.51%),31-40岁1 770例(34.29%),41-50岁1 280例(24.8%),51-60岁618例(11.96%),>60岁323例(6.26%);由此可见高原地区胃镜检查人群主要集中于20-50岁的青壮年,占总人数的81.3%(11 337/13 944),这可能与高原地区老年人相对较少相关,其中31-40岁占总人数的32.47%;男女检查年龄高峰比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 疾病检出情况及性别分布 13 944例接受胃镜检查的病例中,男性8 782例,女性5 162例,男女性别之比为1.7:1。疾病检出依次为浅表性胃炎、十二指肠溃疡、平坦糜烂性胃炎、出血性胃炎、反流性食管炎、十二指肠炎、隆起糜烂性胃炎、胃溃疡、上消化道息肉、上消化道肿瘤等;以浅表性胃炎最多见,检出率为51.86%,其次为十二指肠溃疡,检出率为13.3%(表1)。各组疾病检出性别间有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 疾病的年龄分布情况 本组研究上消化道炎症性疾病、消化性溃疡以20-50岁多见,其中以31-40岁为检出高峰年龄;食管静脉曲张检出高峰年龄41-50岁;上消化道息肉<20岁以下少见,其余各年龄段检出无显著差异性;胃癌、食管癌好发50岁以上人群(表2)。

2.4 逐年各月疾病检出的分布情况 上消化道炎症性疾病及胃溃疡每月检出率无显著差异性,十二指肠溃疡5、10月检出率较高,分别为:145/1 855(18.88%),201/1 855(18.09%);平坦糜烂性胃炎、隆起糜烂性胃炎、出血性胃炎及消化性溃疡均以夏秋季好发。浅表性胃炎、反流性食管炎检出与季节变化无显著差异;通过逐年各上消化道疾病检出,其每年疾病谱检出率无明显增多或减少,这可能与高原地区特殊环境相关(表3,4)。

2.5 胃、十二指肠溃疡病变分布情况 十二指肠

■ 研发前沿

本院地处海拔2 808 m青藏高原地区,随着社会经济等因素的发展以及本地区人口的增多,了解上消化道疾病的临床流行病学特点很有必要。

■应用要点

本研究为了解青藏高原地区上消化道疾病的发病情况和临床特点提供了可供参考的数据,有助于高原地区上消化道疾病的防治。

表 1 胃镜检查结果及男女分布情况

检出疾病	n	男 n(%)	女 n(%)	检出率(%)
浅表性胃炎	7231	4177(57.77)	3054(42.23)	51.86
平坦糜烂性胃炎	1407	930(66.10)	477(33.90)	10.09
隆起糜烂性胃炎	799	500(62.58)	299(37.42)	5.73
出血性胃炎	1240	809(65.24)	431(34.76)	8.89
胃溃疡	648	506(78.09)	142(21.91)	4.65
十二指肠溃疡	1855	1522(82.05)	333(17.95)	13.3
十二指肠炎	888	663(74.66)	225(25.34)	6.37
反流性食管炎	1053	822(78.06)	231(21.94)	7.55
胃癌	127	96(75.59)	31(24.41)	0.91
食管癌	59	40(67.80)	19(32.20)	0.42
食管静脉曲张	118	97(82.20)	21(17.80)	0.85
上消化道息肉	385	243(63.12)	142(36.88)	2.76
萎缩性胃炎	142	59(41.55)	83(58.45)	1.01
其他 ¹	360	224(62.22)	136(37.78)	2.58

¹包括食管异物、腐蚀性食管炎、霉菌性食管炎、Barrett食管、残胃炎、食管裂孔疝、急性胃黏膜病变、异位胰腺、蛔虫症等少见疾病。

表 2 不同年龄组胃镜检查结果 n(%)

诊断	<20岁	20-30岁	31-40岁	41-50岁	51-60岁	>60岁
浅表性胃炎	377(5.21)	2142(29.62)	2393(33.09)	1461(20.2)	590(8.16)	268(3.72)
平坦糜烂性胃炎	38(2.70)	322(22.89)	455(32.34)	360(25.59)	153(10.87)	79(5.61)
隆起糜烂性胃炎	24(3.01)	154(19.27)	276(34.54)	205(25.66)	94(11.76)	46(5.76)
出血性胃炎	48(3.87)	335(27.02)	447(36.05)	252(20.32)	109(8.79)	49(3.95)
胃溃疡	19(2.93)	138(21.30)	195(30.09)	168(25.93)	74(11.42)	54(8.33)
十二指肠溃疡	72(3.88)	576(31.05)	629(33.91)	357(19.25)	149(8.03)	72(3.88)
十二指肠炎	32(3.60)	219(24.66)	332(37.39)	183(20.61)	74(8.33)	48(5.41)
反流性食管炎	19(1.81)	238(22.60)	344(32.67)	273(25.93)	108(10.25)	71(6.74)
胃癌	0(0)	0(0)	12(9.45)	17(13.39)	41(32.28)	57(44.88)
食管癌	1(1.69)	0(0)	2(3.39)	8(13.56)	18(30.51)	30(50.85)
食管静脉曲张	0(0)	7(5.93)	22(18.64)	48(40.68)	25(21.19)	16(13.56)
上消化道息肉	11(2.86)	67(17.39)	80(20.78)	85(22.08)	48(12.47)	94(24.42)
萎缩性胃炎	0(0)	2(1.41)	19(13.38)	29(20.42)	38(26.76)	54(38.03)

溃疡与胃溃疡发病率之比为2.86:1,十二指肠溃疡好发部位为球前壁和大弯侧,占69.69%,胃溃疡好发部位为胃角和胃窦,占63.75%。

2.6 胃癌病变部位的分布情况 贲门-胃底26例(20.47%),胃体29例(22.83%),胃角19例(14.96%),胃窦53例(41.73%);胃癌好发部位最常见于胃窦。

3 讨论

高原地区居民长期处于低氧环境中,所致胃肠壁血流减慢,上皮细胞再生能力降低,黏液分泌减少,胃肠黏膜屏障功能减退而造成保护作用变差,尤其在高原红细胞增多症患者,加剧血液

黏滞性,使血流更趋郁滞,导致胃肠黏膜层细胞因缺血而糜烂、溃疡、出血等并发症^[1];因此,上消化道疾病就属于高原地区最常见病、多发病。近年来,随着社会经济等因素的发展,人们知识水平的提高和对疾病的认识,本地区行胃镜检查的人数后5年较前5年呈明显增多,为此,本组研究回顾了11年间我院胃镜检查的上消化道疾病13 944例,从而初步了解高原地区上消化道疾病的发病趋势,为卫生资源合理运用,临床卫生决策方面及临床工作提供参考数据。

本文资料表明,虽然接受胃镜检查的人数近5年来在增多,但上消化道疾病每年的疾病谱检

表 3 2001–2011年胃镜检出上消化道疾病结果 $n(\%)$

疾病检出情况	2001年 (603)	2002年 (887)	2003年 (962)	2004年 (1102)	2005年 (1122)	2006年 (1462)	2007年 (1697)	2008年 (1752)	2009年 (1447)	2010年 (1359)	2011年 (1551)
浅表性胃炎	373(61.86)	586(66.07)	472(49.06)	556(50.45)	554(49.38)	772(52.8)	888(52.32)	967(55.19)	723(49.97)	702(51.66)	638(41.13)
平坦糜烂性胃炎	61(10.11)	100(11.27)	143(14.86)	77(6.98)	53(4.72)	117(8.02)	145(8.54)	135(7.71)	122(8.43)	188(13.83)	266(17.15)
隆起糜烂性胃炎	23(3.81)	81(9.13)	90(9.36)	48(4.35)	26(2.23)	10(0.86)	58(3.41)	129(7.36)	130(8.98)	105(7.73)	99(6.38)
出血性胃炎	28(4.64)	47(5.29)	68(7.07)	116(10.52)	123(10.96)	154(10.53)	203(11.96)	142(8.11)	107(7.39)	103(7.57)	149(9.61)
胃溃疡	40(6.63)	36(4.06)	68(7.07)	54(4.9)	59(5.26)	54(3.69)	84(4.9)	64(3.65)	67(4.63)	59(4.34)	63(4.06)
十二指肠溃疡	73(12.11)	129(14.54)	192(19.96)	150(13.61)	145(12.92)	222(15.18)	237(13.97)	209(11.93)	179(12.37)	151(11.11)	168(10.83)
十二指肠肠溃疡	62(10.28)	94(10.59)	118(12.27)	91(8.26)	70(6.23)	83(5.67)	92(5.42)	93(5.31)	49(3.39)	53(3.89)	83(5.35)
肠球炎											
反流性食管炎	49(8.13)	72(8.18)	74(7.69)	86(7.8)	69(6.15)	107(7.31)	118(6.95)	158(9.01)	112(7.74)	106(7.8)	102(6.58)
胃癌											
食管癌	3(0.5)	6(0.67)	12(1.25)	10(0.91)	19(1.69)	14(0.96)	16(0.94)	15(0.86)	14(0.97)	7(0.52)	11(0.71)
食管静脉曲张	3(0.5)	6(0.67)	3(0.31)	8(0.73)	3(0.27)	2(0.13)	10(0.59)	10(0.57)	1(0.07)	4(0.29)	9(0.58)
食管静	10(1.66)	6(0.67)	7(0.72)	2(0.18)	9(0.8)	13(0.89)	18(1.06)	13(0.74)	16(1.11)	11(0.81)	12(0.77)
脉曲张											
上消化	18(2.98)	15(1.7)	10(1.03)	8(0.73)	28(2.49)	32(2.19)	31(1.83)	25(1.43)	29(2.01)	48(3.53)	71(4.57)
道息肉											
萎缩性胃炎	18(2.98)	6(0.67)	8(0.83)	9(0.82)	7(0.62)	10(0.68)	10(0.59)	12(0.68)	12(0.83)	11(0.81)	39(2.51)
其他	14(2.32)	20(2.25)	21(2.18)	19(1.72)	43(3.38)	40(2.73)	32(2.36)	41(2.34)	35(2.42)	38(2.79)	57(3.68)

■同行评价

本文在选题上有一定的特色和意义。对于资料的处理分析,方法适当,结果可信,有一定的参考价值。

表 4 11年间与季节相关的主要上消化道疾病分布关系 $n(\%)$

主要疾病检出	1月 (759)	2月 (665)	3月 (1114)	4月 (1202)	5月 (1126)	6月 (1422)	7月 (1401)	8月 (1502)	9月 (1404)	10月 (1111)	11月 (1180)	12月 (1058)
浅表性胃炎	373(49.14)	397(59.69)	606(54.39)	677(56.32)	574(50.98)	734(51.62)	773(55.17)	795(52.93)	663(47.22)	522(46.98)	595(50.42)	522(49.34)
平坦糜烂性胃炎	73(9.61)	59(8.87)	69(6.19)	73(6.07)	107(9.50)	126(8.86)	147(10.49)	178(11.85)	193(13.75)	144(12.96)	116(9.83)	122(11.53)
隆起糜烂性胃炎	35(4.61)	41(6.17)	64(5.75)	46(3.82)	63(5.59)	74(5.20)	57(4.07)	81(5.39)	89(6.34)	91(8.19)	82(6.95)	76(7.18)
出血性胃炎	50(6.59)	53(7.97)	85(7.63)	89(7.40)	94(8.35)	128(9.01)	107(7.64)	146(9.72)	181(12.89)	119(10.71)	111(9.41)	77(7.28)
胃溃疡	42(5.53)	24(3.61)	51(4.58)	51(4.24)	57(5.06)	70(4.92)	60(4.28)	63(4.19)	70(4.99)	59(5.13)	52(4.41)	49(4.63)
十二指肠溃疡	88(11.59)	60(9.02)	119(10.68)	159(13.22)	145(12.88)	195(13.71)	184(13.13)	192(12.78)	196(13.96)	201(18.09)	160(13.56)	156(14.74)
十二指肠肠溃疡	51(6.72)	39(5.86)	65(5.83)	61(5.07)	76(6.75)	108(7.59)	76(5.42)	88(5.86)	85(6.05)	83(7.47)	90(7.63)	66(6.24)
肠球炎												
反流性食管炎	52(6.85)	59(8.87)	81(7.27)	97(8.07)	74(6.57)	108(7.59)	88(6.28)	109(7.26)	111(7.91)	88(7.92)	101(8.56)	85(8.03)
食管癌												

出率无明显变化,并以夏秋季节好发,十二指肠溃疡以5月、10月份检出较高,可能与每年5月与10月季节交替时节风沙较大,对人们的饮食习惯及身心健康影响有关;从年龄段而言,上消化道炎性疾病、消化性溃疡以20–50岁多见,其中以31–40岁为检出高峰年龄;萎缩性胃炎、胃癌、食管癌好发50岁以上人群;可见疾病的年

龄段与平原报道^[2,3]提前了10岁,可能与久居高原胃肠黏膜屏障功能减退以及人们对上消化道疾病的认识不足相关;另外,反流性食管炎并不是随年龄的增加而增加^[4],这与平原资料^[5–7]不相一致,可能与高原青壮年人群的生活习惯以及高原高龄老年人相对偏少相关。

本组研究显示慢性胃炎检出率77.59%,其

中浅表性胃炎男女发病无明显差异,平坦糜烂性胃炎、隆起糜烂性胃炎、出血性胃炎均以男性显著高于女性,这可能与男性大量吸烟、饮酒相关;而萎缩性胃炎为女性高于男性,与文献报道^[2,8]男性明显多于女性不一致,其原因可能与环境因素有关,也不除外病例数不多及内镜操作者的认识不够所致;反流性食管炎检出率为7.55%,与刘德远等^[9]报道西藏地区RE内镜检出率7.8%相近。

消化性溃疡是严重危害人类健康的常见病之一。本文统计表明,十二指肠溃疡检出率为13.3%,胃溃疡检出率为4.65%,十二指肠溃疡与胃溃疡发病率之比为2.86:1,男性发病明显高于女性;十二指肠溃疡好发部位为球前壁和大弯侧,占69.69%,胃溃疡好发部位为胃角和胃窦^[10],占63.75%;与平原资料相符^[11,12]。本文显示,近几年来,随着胃镜检查人数的增多,十二指肠溃疡检出率有所下降趋势,可能与近年来人们自我保健意识的增强,有症状及时就诊,PPI及胃黏膜保护剂的药物的应用等相关。

本组上消化道肿瘤中胃癌检出率为0.91%,男女检出比例为3.1:1,食管癌的检出率为0.42%,男女检出比例为2.1:1,胃癌的易发部位为胃窦、胃体及胃底-贲门,虽然本研究的样本数不够大,但与全国胃癌病理协作组统计8 523例中晚期胃癌显示胃窦部者最多^[13]是一致的。为了提高对内镜下上消化道肿瘤的重视,尤其对

萎缩性胃炎、胃息肉、胃溃疡这些现在被认为癌前期状态的疾病,应作为高危人群,定期随访,以提高对早期癌变的诊断,为高原卫生资源提供一定的临床数据。

4 参考文献

- 1 李素芝,高钰琪,刘厚东.高原疾病学.北京:人民卫生出版社,2006:121
- 2 周慧萌,范欣敏.上消化道疾病9910例胃镜检查结果分析.中国中西医结合消化杂志 2003; 11: 167-168
- 3 梁桂云,李宏伟,李又春,李华.丹江口地区10年上消化道主要疾病回顾性分析.中国医师杂志(增刊) 2006: 112-113
- 4 王晨,文军宝,原爱中,白冬梅,姚小军,刘宏生.高原地区反流性食管炎胃镜检查858例.世界华人消化杂志 2010; 18: 3356-3358
- 5 赵子仪,何伟,陈星,徐富星.反流性食管炎内镜检出率及临床分析.中华消化杂志 2005; 25: 507
- 6 李兆申,王雯,许国铭,于凤海,邹多武,孙振兴.反流性食管炎1827例临床分析.中华内科杂志 2001; 40: 9-12
- 7 潘国宗,许国铭,郭慧平,柯美云,韩少梅,李兆申,方秀才,邹多武,鲁素彩,刘婧.北京上海胃食管反流症状的流行病学调查.中华消化杂志 1999; 19: 223-226
- 8 韩杰.基层医院慢性胃病的发病现状及防治.临床荟萃 2003; 18: 1118-1119
- 9 刘德远,刘素华.高原地区反流性食管炎153例临床分析.中华消化内镜杂志 2006; 23: 63-64
- 10 王晨,文军宝,白冬梅,刘宏生.格尔木地区2197例消化性溃疡胃镜分析.解放军医学杂志 2009; 34: 492
- 11 边中启,华占楼,郑冬青.消化性溃疡胃镜分析和流行病学分析.中华消化杂志 2002; 22: 310-311
- 12 张泰昌,袁申元,林三仁.北京29所医院1999年消化性溃疡患病情况分析.中华消化内镜杂志 2002; 19: 162-165
- 13 李益农,陆星华.消化内镜学.北京:科学出版社,2004: 395-409

编辑 张姗姗 电编 闫晋利

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) CN 14-1260/R 2012年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

《世界华人消化杂志》栏目设置

本刊讯 本刊栏目设置包括述评,基础研究,临床研究,焦点论坛,文献综述,研究快报,临床经验,病例报告,会议纪要.文稿应具科学性、先进性、可读性及实用性,重点突出,文字简练,数据可靠,写作规范,表达准确。